



10^o Congresso
Brasileiro de
**Reumatologia
Pediatria**
DE 10 A 14 DE OUTUBRO - FORTALEZA/CE

Trabalhos Científicos

Título: Atualizações Sobre Diagnóstico Clínico Da Esclerodermia Em Crianças: Revisão De Literatura

Autores: JANINE HORSTH SILVA (HUJM/UFMT); VANESSA MAYUMI SUMIYOSHI (HUJM/UFMT); FERNANDA ARAUJO ROCHA NOGUEIRA (HUJM/UFMT); LORENA SOUZA RODRIGUES CUNHA (HUJM/UFMT); GEORGE MANTESE (HUJM/UFMT)

Resumo: INTRODUÇÃO O escleroderma juvenil (EJ) é uma patologia rara e autoimune, marcada por fibrose da pele e órgãos internos. Subdivide-se em forma localizada e sistêmica. OBJETIVO Trazer atualizações sobre esclerodermia na infância, suas manifestações e complicações mais comuns. MÉTODOS Buscou-se na literatura por manifestações clínicas da esclerodermia em crianças, entre os anos de 2007 e 2017, usando os seguintes bancos de dados: PUBMED, LILACS e Cochrane Library. Os descritores usados para o estudo foram “esclerodermia em crianças”, “esclerodermia juvenil” e “esclerodermia infantil”. Foram excluídas publicações em outros idiomas além do português, inglês ou espanhol. RESULTADOS Quinze estudos relevantes para esta revisão: 1 coorte, 1 transversal, 2 séries de casos, 6 revisões de literatura e 5 relatos de casos. Observou-se maior acometimento do sexo feminino, com predomínio da forma localizada, tipo morféia linear e lesões unilaterais em tronco e extremidades. O tempo médio de evolução da doença é de 4 anos e a idade média ao diagnóstico 9 anos. Há maior comprometimento da pele, seguido pelo trato gastrointestinal, articulações, aparelho pulmonar, cardiovascular, renal e muscular. Daqueles com manifestações cutâneas, 66% apresentaram esclerodactilia, 46% edema e 19% calcinose. O fenômeno de Raynaud é encontrado em 75% dos pacientes no diagnóstico. Um dos estudos demonstrou que 22,4% dos pacientes com EJ localizada apresentaram manifestações extracutâneas durante acompanhamento. Os principais comprometimentos mistos foram: articular/neurológico, ocular/neurológico e Raynaud/articular. Foi identificada uma ferramenta de avaliação da esclerodermia localizada (EL), especificamente o índice de gravidade em EL modificado, valioso na população pediátrica. Já o escore J45 demonstrou-se adequado para classificação de pacientes graves. CONCLUSÃO O diagnóstico da EJ localizada é clínico, sendo em ocasiões complementado por biópsia. Em contrapartida, na esclerodermia sistêmica, pouco vista na pediatria, temos critérios diagnósticos rigorosos. Faz-se então necessário maior conhecimento clínico da doença para o diagnóstico correto.